

## INFORMATIONS IMPORTANTES POUR LE DEPART

**RDV devant le collège dimanche 28 janvier à 23h45**

↳ Chaque élève devra avoir dans la main à la montée dans le car :

✚ **Son PASSEPORT**

✚ **Sa carte européenne de santé (les originaux !!!)**

↳ Avant de monter dans le bus

Nous donnerons à chaque élève une étiquette valise à accrocher à sa valise / son sac qui sera en soute. **Bien penser donc à avoir dimanche soir un stylo** pour remplir cette étiquette.

↳ Vêtements / affaires à emporter

- Une valise en soute (pas trop grosse car les coffres des voitures de nos hôtes ne sont pas forcément très grands...) + Un sac à dos
- Des vêtements chauds, confortables.
- Des chaussures confortables et IMPERMEABLES (Prévoir paire de rechange)
- Un blouson/ manteau chaud ET IMPERMEABLE (ou un k-way à mettre par-dessus)
- Un drap de bain/ serviette de toilette personnels
- Un adaptateur (pour les prises électriques)
- une gourde
- du gel hydroalcoolique (pas toujours possible de se laver les mains en sortie)
- Un plaid / éventuellement un coussin (petit) pour le (long..) trajet en bus...
- Un petit carnet et un stylo

↳ Pique niques à prévoir par vos soins

- De quoi grignoter le lundi matin avant l'embarquement sur le ferry car le petit déjeuner se fera tardivement (vers 11h)
- Le pique-nique du lundi midi

↳ Retour prévu

- **vendredi 2 février au collège vers 5h du matin.** (horaire que vos enfants pourront vous transmettre par téléphone à l'approche de Pouilly en fonction des conditions de circulation)

↳ POINT SANTE IMPORTANT

Si votre enfant est concerné par un traitement que vous n'avez pas signalé dans la fiche sanitaire, il ne sera pas autorisé à le prendre ! Il est impératif de signaler aux enseignants (et aux familles d'accueil) tout traitement et de joindre avec le médicament l'ordonnance du médecin ainsi qu'une autorisation signée mentionnant le nom de ce médicament. Le nom de l'élève doit figurer sur la boîte du médicament.

Ex : « je soussigné \_\_\_\_\_ (nom du responsable légal) responsable l'égal de l'enfant \_\_\_\_\_ (nom/prénom) autorise celui-ci à prendre \_\_\_\_\_ (nom du médicament) selon l'ordonnance du médecin ci-joint.

SIGNATURE